

**KAJIAN LITERATUR DETERMINAN KEPUASAN PASIEN
PADA PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

**MAR'ATUS SHOLEHAH
J410181109**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**KAJIAN LITERATUR DETERMINAN KEPUASAN PASIEN PADA
PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

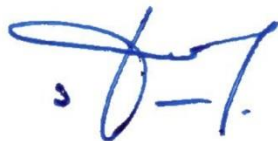
MAR'ATUS SHOLEHAH

J410181109

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Surakarta, 27 April 2021

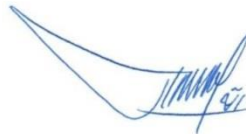
Pembimbing I



Sri Darnoto, SKM., MPH

NIK.1015

Pembimbing II



Noor Alis Setiyadi, SKM., MKM., DrPh

NIK. 1043

HALAMAN PENGESAHAN

KAJIAN LITERATUR DETERMINAN KEPUASAN PASIEN PADA PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT

Oleh :

MAR'ATUS SHOLEHAH

J410181109

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 27 April 2021

Dewan Penguji

1. Sri Darnoto, SKM., MPH

(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Noor Alis Setiyadi, SKM., MKM., DrPh

(Anggota Dewan Penguji I)

(.....)

3. Izzatul Arifah, SKM, MPH

(Anggota Dewan Penguji II)

(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Surakarta



Irdawati, S.Kep, Ns, M.Si.Med
NIK. 753

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 27 April 2021



Mar'atus Sholehah

J410181109

KAJIAN LITERATUR DETERMINAN KEPUASAN PASIEN PADA PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT

Abstrak

Tingkat kepuasan yang dialami pasien setelah menggunakan layanan terkadang mencerminkan adanya kesenjangan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang didapatkan. Demi memberikan kepuasan bagi pasiennya setiap rumah sakit harus memberikan pelayanan yang memuaskan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji determinan yang berhubungan dengan kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit dengan menggunakan metode *literature review*. Database yang digunakan yaitu *Google Scholar*, *Pubmed* dan *Science Direct*. Jurnal *fullpaper* ber-ISSN dari tahun 2012-2020 dengan variabel independen prosedur pelayanan, fasilitas dan sosiodemografi. Variabel dependennya adalah kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit. Hasil kajian literatur dari enam jurnal menunjukkan terdapat beberapa determinan yang mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit yaitu prosedur pelayanan yang terdiri dari (waktu tempuh, waktu tunggu pelayanan, pengambilan obat, penjelasan penyakit, konsultasi pengobatan, dan sikap tenaga kesehatan), fasilitas rumah sakit (teknologi medis, lingkungan rumah sakit, dan biaya pengobatan), *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *technical* dan *interpersonal*. Faktor sosiodemografi (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan) tidak mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan. Determinan yang paling mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan adalah waktu tunggu. Saran untuk peneliti selanjutnya sebaiknya faktor sosiodemografi tidak perlu dikaji ulang. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan lokasi yang lebih spesifik yaitu di poliklinik rawat jalan, rawat inap dan lain-lain. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti penggunaan sistem pendaftaran digital, pembayaran digital, konsultasi pengobatan digital dan lain-lain yang dapat mengoptimalkan determinan waktu tunggu dan penjelasan penyakit.

Kata Kunci : determinan kepuasan pasien rawat jalan, kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan, kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit

Abstract

The level of satisfaction experienced by patients after using the service sometimes reflects the gap between the expected service and the service obtained. In order to provide satisfaction for its patients every hospital must provide satisfactory service. This study aims to examine determinants related to patient satisfaction in outpatient services in hospitals using literature review methods. The databases used are Google Scholar, Pubmed and Science Direct. Issn fullpaper journal from 2012-2020 with independent variables of service procedures, facilities and sociodemography. The dependent variable is the satisfaction of outpatients in the hospital. The results of the literature study from six journals showed that there are several determinants that affect patient satisfaction in outpatient services in hospitals, namely service procedures consisting of (travel time, waiting time for services, drug taking, explanation of disease, medical consultation, and attitude of health workers), hospital facilities (medical technology, hospital environment, and medical costs), *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *technical* and *interpersonal*. Sociodemographic factors (gender, age, education,

occupation and income) do not affect the satisfaction of outpatients. The determinant that most affects outpatient satisfaction is waiting time. Further research suggests that sociodemographic factors should not be reviewed. Researchers can then use more specific locations, namely in outpatient polyclinics, hospitalizations and others. Researchers can also further examine the use of digital registration systems, digital payments, digital treatment consultations and others that can optimize waiting time determinants and disease explanations.

Keywords: determinants of outpatient satisfaction, patient satisfaction in outpatient services, outpatient satisfaction in hospitals.

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan berkualitas ialah yang dapat memenuhi harapan pasien mencakup dalam konsep layanan kesehatan berkualitas meliputi infrastruktur, kualitas personel, proses pelayanan klinis, proses administrasi, keamanan, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, serta akses (Hadiyati, 2017). Kualitas atau mutu layanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa perspektif yaitu perspektif pemberi layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan dan perspektif pasien (Pohan, 2007). Salah satu akses dan kualitas layanan kesehatan yang dimaksud ialah rumah sakit.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Indikator dalam menentukan suatu rumah sakit yang berkualitas dapat dilihat dari hasil penilaian akreditasi rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mewajibkan dilaksanakannya akreditasi rumah sakit dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit di Indonesia. Dasar hukum pelaksanaan akreditasi di rumah sakit adalah UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dan Permenkes 1144/ Menkes/ Per/ VIII/ 2010 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan. Rumah sakit yang telah terakreditasi, mendapat pengakuan dari pemerintah bahwa semua hal yang ada di dalamnya sudah sesuai dengan standar mencakup sarana dan prasarana, serta prosedur yang dilakukan kepada pasien juga sudah sesuai dengan standar (Kemenkes RI,

2016). Salah satu bentuk pelayanan rumah sakit ialah rawat jalan. Rawat jalan adalah pelayanan medis tidak lebih dari 24 jam kepada seorang pasien dengan tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut di rawat inap (Lestari, 2017).

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan penting dari sistem kesehatan berupa tingkat kepuasan yang dialami pasien setelah menggunakan layanan. Efektivitas sistem kesehatan ini bergantung pada kualitas layanan. Oleh karena itu dari sudut pandang pasien terkadang mencerminkan adanya kesenjangan antara layanan yang diharapkan dan pengalaman memperoleh layanan (Suratri, 2018). Mengukur kepuasan pasien telah menjadi bagian integral dari strategi manajemen rumah sakit di seluruh dunia (Patavegar, 2012).

Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Fakta menarik saat ini banyak rumah sakit memodifikasi layanan mereka untuk mencapai kepuasan pasien dengan cara mengembangkan teknologi yang lebih modern serta lebih berorientasi pada layanan. Selain itu juga, saat ini pasien lebih pintar, informatif, dan juga peka terhadap pelayanan buruk. Sehingga membuat pasien tidak kembali datang untuk mendapatkan layanan kesehatan secara berulang. Oleh karena itu, kualitas layanan akan tetap menjadi faktor penentu keberhasilan dalam komponen pemberian layanan kesehatan di rumah sakit (Essiam, 2013).

Kepuasan pasien bergantung pada beberapa faktor seperti kualitas pelayanan klinis yang diberikan, ketersediaan obat, perilaku dokter dan tenaga kesehatan lainnya, biaya pelayanan, sarana prasarana rumah sakit, kenyamanan fisik, dukungan emosional, dan penghargaan terhadap preferensi pasien (Patavegar, 2012). Kotler (1999) mendasarkan bahwa kepuasan klien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lamri (1997) di RS Islam Samarinda menyatakan bahwa ada pengaruh kuat

dan positif antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan pengaruh kepuasan terhadap minat untuk menggunakan kembali rumah sakit dengan $p\text{-value} < 0.05$. Hal ini memberikan gambaran bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit akan memberikan dampak bagi kepuasan pasien, sehingga untuk memberikan kepuasan bagi pasiennya setiap rumah sakit harus memberikan pelayanan yang memuaskan (Lestari, 2009).

Penelitian terdahulu telah dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan kota Kediri pada tahun 2013 melaporkan bahwa ketidakpuasan tertinggi (>50%) didapatkan pada aspek keterlambatan dokter spesialis pada instalasi rawat jalan. Hasil menunjukkan hubungan yang kuat antara kepuasan pasien dengan ketepatan jam kedatangan dokter di instalasi rawat jalan rumah sakit ($p < 0,001$). Sebanyak 64,6% responden tidak puas terhadap waktu kedatangan dokter yang tidak tepat waktu (David *et al.*, 2014). Penelitian selanjutnya di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang Jaya menyatakan bahwa ada beberapa permasalahan terkait dengan kepuasan pasien rawat jalan, diantaranya sarana dan prasarana ruang tunggu belum sesuai dengan jumlah kapasitas pasien. Serta waktu tunggu pelayanan di setiap tahapan terbilang cukup lama atau lebih dari 1 jam. Apabila mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal yang ada, keseluruhan waktu tunggu rawat jalan baik dari tahap pendaftaran hingga tahap pemeriksaan yaitu 60 menit (Lestari, 2017). Penelitian lain di fasilitas kesehatan di wilayah Amhara Barat, Etiopia dengan responden sebanyak 422 orang menyatakan tingkat kepuasan secara keseluruhan 39,3%. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pasien tersebut, antara lain kebersihan fasilitas yang buruk sebesar 73,2%, penyediaan akses layanan yang lebih sedikit sebesar 67,8%, kurangnya obat-obatan yang diresepkan sebesar 65,6%, dan waktu tunggu yang lebih lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 59,2% (Derebe *et al.*, 2017).

Berdasarkan beberapa penelitian di atas, didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit, namun masih sedikit *literatur review* terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Beberapa penelitian terdahulu melaporkan bahwa kepuasan pasien pada pelayanan rawat

jalan rumah sakit masih tergolong rendah, yaitu di bawah standar pelayanan minimal rawat jalan di rumah sakit atau di bawah 90%, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan kajian literatur atau *literatur review* tentang determinan apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Hal ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada rumah sakit mengenai determinan apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit.

2. METODE

2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan kajian literatur, yaitu metode penelitian dengan cara mengulas khusus atau merangkum pustaka secara empiris atau teoritis untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya dalam pelayanan rawat jalan. Tahap review ini meliputi identifikasi masalah, pencarian literatur, pengolahan dan penyajian.

2.2 Sumber data

Penelusuran jurnal terkomputerisasi menggunakan beberapa *database*, diantaranya *Google Scholar*, *Science Direct* dan *Pubmed*. Penelusuran literatur dimulai pada tahun terbit 2012-2020.

2.3 Kata Kunci

Kata kunci yang digunakan penelusuran pada *database Google Scholar* ialah kunci "kepuasan pasien rawat jalan" and "rumah sakit" and "rawat jalan rumah sakit" and "faktor-faktor yang berhubungan" and "cross sectional" , "*satisfaction of outpatient*" and "*the health service*" and "*a cross sectional*" , "*patient*" and "*factor*" and "*patient satisfaction*" and "*outpatient satisfaction*" and "*outpatient*" and "*satisfaction*" and "*medical service*" and "*cross-sectional survey*", "*service quality*" and "*patients satisfaction*" and "*healthcare delivery*" and "*patients*" and "*outpatient department*" , "*cross-sectional*" and "*patient satisfaction*" and "*outpatient*" and "*patient's satisfaction towards services*" and "*hospital*".

Kata kunci yang digunakan pada *database Science Direct* ialah "*patient*" and "*factor*" and "*patient satisfaction*" and "*outpatient satisfaction*".

Kata kunci yang digunakan pada *database Pubmed* ialah "*satisfaction of outpatient*" and "*the health service*" and "*a cross sectional*".

2.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

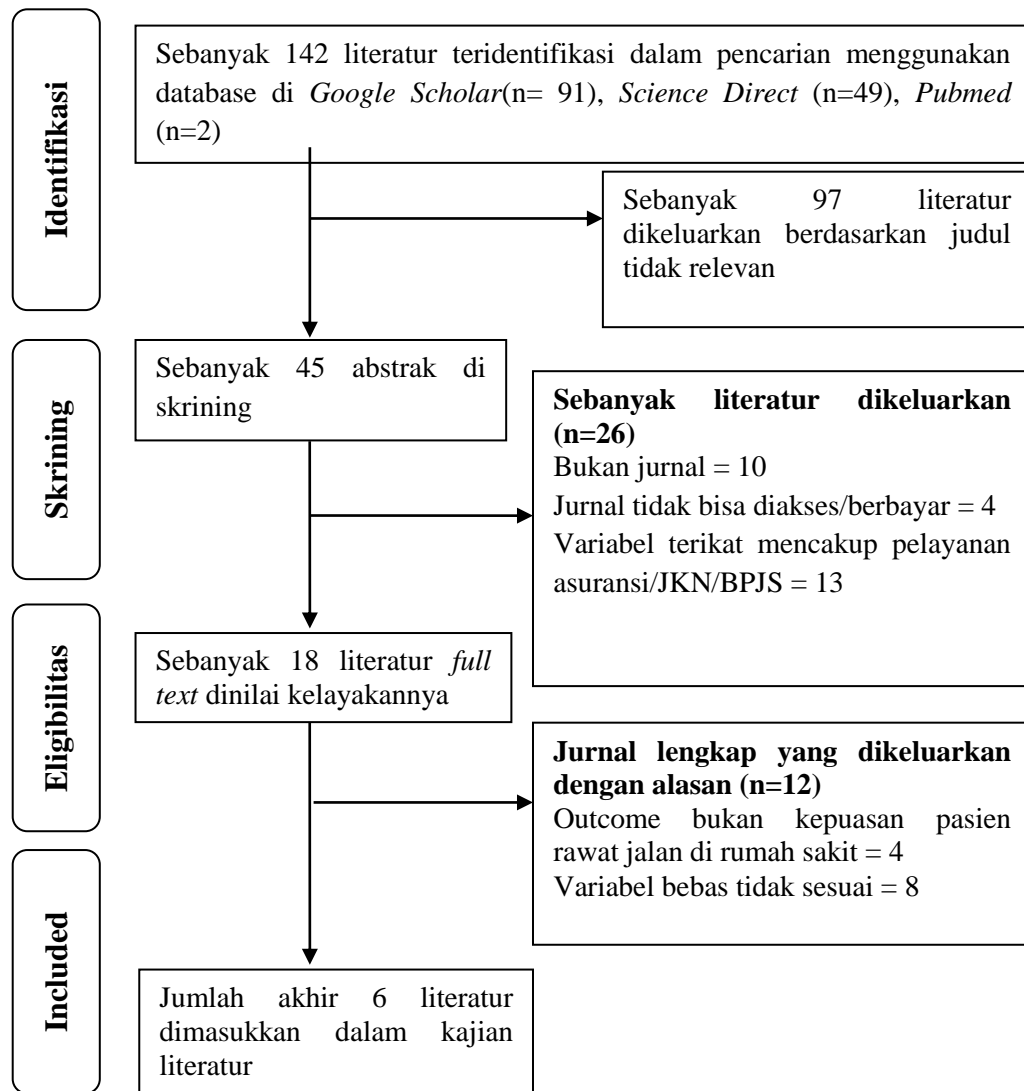
2.4.1 Kriteria Inklusi

- 1) Jurnal
- 2) Dapat di akses *full paper*
- 3) Jurnal nasional / internasional yang ber-ISSN
- 4) *Variable independennya* adalah prosedur pelayanan, fasilitas dan sosiodemografi
- 5) *Variable dependennya* adalah kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit
- 6) Desain studi *cross sectional*
- 7) Tahun terbit jurnal dimulai dari tahun 2012-2020
- 8) Lokasi penelitian di rumah sakit

2.4.2 Kriteria Eksklusi

- 1) Jurnal berupa jurnal review, desain studi kohort, *case control*, dan eksperimen
- 2) Pelayanan rawat inap
- 3) Lokasi pelayanan rawat jalan bukan di rumah sakit
Pelayanan rawat jalan dengan asuransi atau jaminan kesehatan nasional atau BPJS

2.5 Alur Review Jurnal



Gambar 1. Alur review jurnal

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Sosiodemografi

Berdasarkan enam jurnal yang terpilih memberikan informasi sosiodemografi berupa jenis kelamin, umur dan pendidikan yang disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Analisis Sociodemografi

Karakteristik Responden	Penulis					
	Bilkish et al., 2012	Fufa et al., 2019	Essiam, 2013	Liu et al., 2019	Munawir, 2018	GGC et al., 2017
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	177	174	182	2,232	36	77
Wanita	273	110	218	2,953	52	174
Umur						
≤ 20 tahun	147	136	201	1,898	30	133
21-45 tahun	106	88	163	1,707	52	69
≥ 46 tahun	197	60	36	1,537	-	49
Pendidikan						
Rendah	-	199	21	3,519	4	120
Tinggi	-	85	379	1,674	15	131

Tabel 1 menjelaskan sociodemografi dari enam jurnal yang dikaji yakni jenis kelamin, umur, pendidikan dan status pernikahan. Mayoritas responden pada enam jurnal yakni berjenis kelamin perempuan yakni sekitar 60% dengan umur terbanyak ≤ 20 tahun. Tingkat pendidikan tinggi sebesar 40%.

3.2 Metode Penelitian

Berdasarkan hasil analisis metode penelitian pada jurnal yang dikaji memberikan informasi mengenai teknik sampling, jumlah populasi dan sampel, jenis uji statistik, yang disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Metode Penelitian

Penulis	Metode Penelitian					
	Desain Penelitian	Teknik Sampling	Populasi	Sampel	Variabel Bebas	Uji Statistik
Bilkish et al., 2012	<i>Cross sectional</i>	<i>Systematic random sampling</i>	Pasien rawat jalan di RS Pune India (1350)	450 responden	Prosedur Pelayanan (Fasilitas Pendaftaran, Sumber daya Manusia, waktu tunggu pelayanan, waktu tunggu pengambilan obat), Fasilitas Rumah Sakit (Kualitas Rumah Sakit, kebersihan, tempat tunggu).	Bivariat (<i>Pearson Chi-Square</i>)
Fufa et al., 2019	<i>Cross sectional</i>	<i>Systematic random sampling</i>	pasien rawat jalan di RS Jimma Ethiopia (<10.000 populasi)	294 responden	Sosiodemografis, Prosedur Pelayanan (Perilaku Penyedia), Fasilitas (Kualitas Sarana dan Prasarana)	Multivariat (Regresi Logistik Biner)
Essiam, 2013	<i>Cross sectional</i>	<i>Convenience sampling</i>	semua pasien rawat jalan di RS Univ. Negri Ghana	400 responden	Sosiodemografis, <i>Tangibility, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy</i>	Bivariat (<i>Pearson Chi-Square</i>)
Liu et al., 2019	<i>Cross sectional</i>	<i>Three-stage random sampling</i>	pasien rawat jalan rumah sakit di 11 provinsi bagian barat negara Cina	5208 responden	Sosiodemografi, Prosedur Pelayanan (Waktu tempuh, Waktu tunggu, Penjelasan penyakit, Konsultasi pengobatan, Sikap	Bivariat (Anova) Multivariat (Regresi linier berganda)

			(5500)			Tenaga Kesehatan), Fasilitas Rumah Sakit (Teknologi medis, Fasilitas Rumah Sakit, Lingkungan rumah sakit, Biaya pengobatan)	
Munawir, 2018	<i>Cross sectional</i>	<i>Proportional sampling</i>	pasien rawat jalan di RS Ummi Bogor (1000)	88 responden	Sosiodemografi, <i>interpersonal</i> dan <i>Tangibility</i>	<i>technical</i> ,	Analisis Univariat, Bivariat (<i>chi-square</i>), Multivariat (Regresi Logistik Berganda)
GGC et al., 2017	<i>Cross sectional</i>	<i>Random sampling</i>	Pasien rawat jalan di RS Karapitiya Srilanka (350)	251 responden	Sosiodemografi, ekonomi (rata-rata penghasilan bulanan)		Bivariat (<i>chi-square</i>)

Berdasarkan Tabel 2 yang menjelaskan hasil analisis metode penelitian. Desain Penelitian yang digunakan adalah studi observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Empat jurnal yang dikaji menggunakan teknik random sampling (systematic random sampling dan three stage random sampling), dan satu jurnal lainnya menggunakan salah satu dari convenience sampling, dan proportional sampling. Sampel Penelitian berkisar dari 65 sampai 5208 responden. Variabel bebas yang dikaji pada tiap jurnal membahas tentang sosiodemografi. Selain membahas sosiodemografi jurnal juga membahas tentang prosedur pelayanan yang terdiri waktu tempuh, waktu tunggu, penjelasan penyakit, konsultasi pengobatan, sikap tenaga kesehatan dan fasilitas rumah sakit seperti teknologi medis, fasilitas rumah sakit, lingkungan rumah sakit, dan biaya pengobatan sebanyak tiga jurnal. Dua jurnal lainnya, selain membahas sosiodemografi juga membahas tentang *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Pada uji statistik

ditemukan satu jurnal menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat, satu jurnal menggunakan analisis bivariat dan multivariat, tiga jurnal menggunakan analisis bivariat dan hanya satu jurnal menggunakan analisis multivariat.

3.3 Determinan yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit

Berdasarkan dari enam jurnal yang dipilih, determinan yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit dibagi menjadi dua tabel yakni berdasarkan hasil uji statistik bivariat dan multivariat. Tabel 3 menjelaskan analisis uji statistik bivariat terhadap beberapa variabel bebas yang terdiri dari beberapa determinan seperti faktor sosiodemografi yang terdiri dari (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan), prosedur pelayanan yang terdiri dari (waktu tempuh, waktu tunggu pelayanan dan obat, penjelasan penyakit, konsultasi pengobatan, sikap tenaga kesehatan), fasilitas rumah sakit seperti (teknologi medis, lingkungan rumah sakit, dan biaya pengobatan), *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Sebanyak lima jurnal membahas faktor sosiodemografi, tiga jurnal membahas tentang prosedur pelayanan dan fasilitas rumah sakit, kemudian satu jurnal membahas tentang *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, serta satu jurnal lain membahas *tangibility*, *technical* dan *interpersonal*.

Tabel 3. Analisa Bivariat dari Jurnal yang Terpilih

Variabel Bebas		Penulis Pertama, Tahun				
		Bilkish et al., 2012	Essiam, 2013	Jinlin Liu, 2019	Munawir, 2018	GGC et al., 2017
Sosiodemografi	Umur	<i>p-value</i> = 0.379		<i>p-value</i> = 0.001*	<i>p-value</i> = 1.000	<i>p-value</i> = 0,571
	Jenis Kelamin	<i>p-value</i> = 0.005*		<i>p-value</i> = 0.954	<i>p-value</i> = 1.000	<i>p-value</i> = 0,38
	Pendidikan			<i>p-value</i> = 0.651	<i>p-value</i> = 0.983	<i>p-value</i> = 0,301
	Pekerjaan			<i>p-value</i> = 0.002*		<i>p-value</i> = 0,771
	Penghasilan	<i>p-value</i> = 0.040*		<i>p-value</i> = 0.009*		<i>p-value</i> = 0,712

Prosedur Pelayanan	Kunjungan Rumah Sakit	$p\text{-value} = 0.294$	
	Waktu tunggu pelayanan	$p\text{-value} = 0.001^*$	$p\text{-value} < 0.001^*$
	Waktu tunggu pengambilan obat	$p\text{-value} = 0.007^*$	
	Ketersediaan obat di Rumah Sakit	$p\text{-value} = 0.001^*$	
	Waktu tempuh		$p\text{-value} < 0.001^*$
	Penjelasan penyakit		$p\text{-value} < 0.001^*$
	Sikap Tenaga Kesehatan		$p\text{-value} < 0.001^*$
	Konsultasi pengobatan		$p\text{-value} < 0.001^*$
Fasilitas Rumah Sakit	Teknologi medis		$p\text{-value} < 0.001^*$
	Lingkungan rumah sakit		$p\text{-value} < 0.001^*$
	Biaya pengobatan		$p\text{-value} < 0.001^*$
Faktor Lain	<i>Tangibility</i>	$p\text{-value} < 0.050^*$	$p\text{-value} = 0.014^*$
	<i>Reliability</i>	$p\text{-value} < 0.050^*$	
	<i>Responsiveness</i>	$p\text{-value} < 0.050^*$	
	<i>Assurance</i>	$p\text{-value} < 0.050^*$	
	<i>Emphaty</i>	$p\text{-value} <$	

	0.050*	
<i>Technical</i>		<i>p-value</i> = 0.002*
<i>Interpersonal</i>		<i>p-value</i> = 0.000*

**p-value* < 0,05: signifikan

Pada Tabel 3 menjelaskan sebanyak lima jurnal menggunakan hasil uji analisis bivariat terhadap faktor-faktor yang dikaji. *P-value* atau taraf signifikansi merupakan indikator untuk menolak atau menerima sebuah hipotesa. Jika ditemukan *p-value* < 0.050 dalam sebuah penelitian menandakan adanya hubungan antar variabel. Pada penelitian yang dilakukan oleh Bilkish *et al.*, 2019 ditemukan beberapa faktor yang nilai *p-value* < 0.050 yakni jenis kelamin, sosio-ekonomi, waktu tunggu pelayanan, waktu tunggu pengambilan obat dan ketersediaan obat di Rumah Sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Jinlin Liu, 2019 ditemukan yang memiliki nilai *p-value* < 0.050 yaitu umur, pekerjaan, penghasilan, waktu tempuh, waktu tunggu, penjelasan penyakit, konsultasi pengobatan, sikap tenaga kesehatan, teknologi medis, fasilitas rumah sakit, lingkungan rumah sakit, dan biaya pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh Sanjeewa GGC *et al.*, (2017) didapatkan faktor sosiodemografi yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan memiliki nilai *p-value* > 0,05 yaitu secara berurutan sebesar 0,571, 0,38, 0,301, 0,771, dan 0,712.

Penelitian yang dilakukan oleh Essiam, 2013 ditemukan yang memiliki nilai *p-value* < 0.050 yakni *Tangibility, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty*. Penelitian yang dilakukan oleh Munawir, 2018 ditemukan faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah *technical, interpersonal, tangibility* dengan nilai *p-value* < 0,05, sedangkan faktor umur, jenis kelamin, dan pendidikan didapatkan *p-value* > 0,05 sehingga tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Perbedaan analisis bivariat dan multivariat adalah jika analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antar variabel sedangkan analisis multivariat digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh yang ditimbulkan dari variabel

tersebut, selain itu menganalisis hubungan lebih dari 2 variabel. Hasil uji analisis multivariat selain mengetahui adanya hubungan antar variabel, menjelaskan seberapa besar pengaruh yang dihasilkan antar variabel.

Berikut beberapa jurnal yang menggunakan analisis multivariat yang ditampilkan pada Tabel 4. Hasil analisa multivariat dari tiga jurnal, ditemukan beberapa faktor yang memiliki pengaruh yang besar terhadap kepuasan pasien, yakni dari penelitian Fufa *et al.*, (2019) antara lain: mengerti tentang penjelasan penyakit (aOR = 21.830; CI 95%: 5.278-90.284) dan menjaga privasi (aOR = 13.332; CI 95%: 2.282–77.905), sedangkan dari penelitian Jinlin Liu (2019) antara lain: waktu tempuh (OR: 1.18; 95% CI: 1.09–1.28), waktu tunggu (OR: 1.15; 95% CI: 1.07–1.25), penjelasan penyakit (OR: 1.23; 95% CI: 1.11–1.36), konsultasi pengobatan (OR: 1.73; 95% CI: 1.57–1.92), teknologi rumah sakit (OR: 1.73; 95% CI: 1.57–1.92), sikap pelayanan kesehatan (OR: 1.51; 95% CI: 1.38–1.65), fasilitas medis (OR: 1.27; 95% CI: 1.15–1.41), lingkungan rumah sakit (OR: 1.23; 95% CI: 1.11–1.36), biaya pengobatan (OR: 1.15; 95% CI: 1.06–1.25), penghasilan \geq 2001 yuan (OR: 1.25; 95% CI: 1.03-1.51), dan dari penelitian Munawir (2018) didapatkan faktor *Interpersonal* (OR=8.112 CI 95%: 2.619-25.133).

Hasil analisa multivariat juga didapatkan faktor yang tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada penelitian Fufa *et al.*, (2019), antara lain: tingkat pendidikan (tidak bisa membaca dan menulis, bisa membaca dan menulis, SD, SMA), waktu tempuh (1 hari, 2-3 hari, 4-5 hari), penjelasan tentang penyakit., sedangkan pada penelitian Liu (2019), antara lain: umur 31-45 tahun, pekerjaan, dan penghasilan <2.000 yuan, dan tipe rumah sakit.

Tabel 4. Analisa Multivariat dari Jurnal yang Terpilih

			Penulis Pertama, Tahun		
			Fufa et al., 2019	Jinlin Liu, 2019	Munawir, 2018
Variabel Bebas	Sosiodemografi	Tingkat pendidikan	Tidak bisa membaca & menulis	aOR= 1.923 CI 95%: 0.023-8.013	
			Bisa membaca & menulis	aOR= 0.745 CI 95%: 0.154-3.257	
			SD	aOR= 0.247 CI 95%: 0.099-6.227	
			SMA	aOR= 2.016 CI 95%: 0.085-11.663	
	Umur	31-45 tahun		OR: 1.13;95% CI: 0.96-1.32)	
		>46 tahun		OR: 1.26;95% CI: 1.06, 1.49	
		Pekerjaan		OR: 1.04; 95% CI: 0.90-1.21	
	Penghasilan	<2.000 yuan		OR: 1.17; 95% CI: 1.00-1.37	
		>2.001 yuan		OR: 1.25; 95% CI: 1.03-1.51	
	Fasilitas Rumah Sakit	Tipe Rumah Sakit	RSIA	OR: 1.00; 95% CI: 0.82-1.22	

Prosedur Pelayanan	RS Tradisional		OR: 1.01; 95% CI: 0.83-1.22
	RSUD		OR: 0.75; 95% CI: 0.64-0.89
	Teknologi Medis		OR: 1.73; 95% CI: 1.57-1.92
	Lingkungan Rumah Sakit		OR: 1.23; 95% CI: 1.11-1.36
	Biaya Pengobatan		OR: 1.15; 95% CI: 1.06-1.25
	Waktu Tunggu		OR: 1.15; 95% CI: 1.07-1.25
	Waktu Tempuh		1 hari (aOR= 0.903 CI 95%: 0.080-10.200) 2-3 hari (aOR= 2.665 CI 95%: 0.897-9.776) 4-5 hari (aOR= 2.044 CI 95%: 0.054-77.500). OR: 1.18; 95% CI: 1.09-1.28)
	Penjelasan tentang Penyakit		aOR = 21.830; CI 95%: 5.278-90.284) OR: 1.23; 95% CI: 1.11-1.36
	Konsultasi Pengobatan		OR: 1.73; 95% CI: 1.57-1.92

Menjaga Privasi	aOR = 13.332; CI 95%: 2.282–77.905
Obat yang diresepkan	aOR= 12.267 CI 95%: 0.795- 6.468
<i>Interpersonal</i>	OR= 8.112 CI 95%: 2.619- 25.133

Berdasarkan enam jurnal yang dikaji, determinan yang signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah waktu tunggu, ketersediaan obat di rumah sakit, waktu tempuh, menjaga privasi, penjelasan penyakit, konsultasi pengobatan, sikap tenaga kesehatan, teknologi medis, lingkungan rumah sakit, biaya pengobatan, *Tangibility*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty*, *Technical*, dan *Interpersonal*, sedangkan determinan yang tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, obat yang diresepkan, dan tipe rumah sakit.

3.4 Pembahasan

Determinan yang berpengaruh dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit yakni faktor sosiodemografi, prosedur pelayanan, fasilitas rumah sakit, *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *technical*, dan *interpersonal*.

3.4.1 Faktor Sosiodemografi

Faktor sosiodemografi yang dibahas meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. empat dari lima penelitian membahas hubungan antara faktor sosiodemografi dan kepuasan pasien. Penelitian Bilkish *et al.*, (2012) menyatakan bahwa jenis kelamin dan penghasilan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan *p-value* masing-masing adalah 0,005 dan 0,040, namun umur tidak mempengaruhi kepuasan pasien dengan nilai *p-value* sebesar 0,379. Hal ini berbeda dengan penelitian Liu (2019) menyatakan bahwa umur, pekerjaan, dan penghasilan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan *p-value* masing-masing sebesar 0,001, 0,002, dan 0,009, namun pendidikan dan jenis kelamin tidak mempengaruhi kepuasan pasien dengan *p-value* masing-masing 0,651, dan 0,954. Hal ini juga berbeda dengan penelitian GGC *et al.*, (2017) menyatakan bahwa faktor sosiodemografi yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai *p-value* secara berurutan sebesar 0,571, 0,38, 0,301, 0,771, dan 0,712. Hasil penelitian tersebut didukung oleh

penelitian Munawir (2018) juga menyatakan bahwa umur, jenis kelamin, dan pendidikan tidak mempengaruhi kepuasan pasien dengan nilai *p-value* secara berurutan sebesar 1,000, 1,000, dan 0,983.

Berdasarkan empat jurnal yang membahas tentang sosiodemografi pada penelitian Bilkish *et al.*, (2012), Liu *et al.*, (2019), dan Fufa *et al.*, (2019). dapat disimpulkan bahwa determinan umur berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari empat jurnal, bahwa determinan jenis kelamin berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari empat jurnal, bahwa determinan pekerjaan berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari empat jurnal, bahwa determinan penghasilan berpengaruh terhadap kepuasan pada dua dari empat jurnal, sedangkan pendidikan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit.

3.4.2 Faktor Prosedur Pelayanan

Pada prosedur pelayanan yang terdiri dari waktu tempuh, waktu tunggu pelayanan, waktu tunggu ambil obat, penjelasan penyakit, konsultasi pengobatan, sikap tenaga kesehatan. dua dari enam jurnal meneliti pengaruh prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien, yaitu pada penelitian Bilkish *et al.*, (2012), Liu *et al.*, (2019), dan Fufa *et al.*, (2019). Penelitian yang dilakukan oleh Liu *et al.* (2019) letak kepuasan tertinggi dari pasien rawat jalan yaitu waktu tunggu di pelayanan medis (OR: 1.15; 95% CI: 1.07–1.25). Penemuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yakni penelitian yang dilakukan oleh Sun *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa pasien rawat jalan paling tidak puas dengan waktu tunggu di Rumah Sakit Tersier di Cina. Hal ini juga sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Godley *et al.* (2019), responden yang melakukan sebelum dan sesudah intervensi mengemukakan penurunan waktu tunggu dikaitkan dengan peningkatan yang signifikan pada pasien terhadap skor kepuasan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Liu *et al.* (2019) tentang kepuasan pasien menurut waktu tempuh ke rumah sakit juga teridentifikasi secara signifikan dapat memengaruhi 1,18 kali lebih besar terhadap kepuasan pasien rawat jalan dengan layanan medis pedesaan (OR: 1.18; 95% CI: 1.09–1.28). Hal ini

disebabkan pasien yang mengalami keluhan tentu mereka ingin mengunjungi dokter sedini mungkin untuk mengatasi keluhan yang mereka rasakan. Waktu tunggu dalam pengambilan obat juga merupakan hal yang mempengaruhi kepuasan pasien, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bilkish et al (2012) hanya 174 (38.66%) responden yang mendapatkan obat dalam 30 menit, dan hanya 50% pasien mendapatkan obat lebih dari 75%. Pasien yang menunggu lebih lama secara alami memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah. Variasi ini mungkin disebabkan oleh perbedaan kualitas layanan yang diberikan ataupun perbedaan harapan pasien (Bilkish et al., 2012).

Sehingga, waktu tempuh dan waktu tunggu yang lebih lama akan membawa ketidaknyamanan bagi pasien saat mengakses layanan kesehatan dan berdampak negatif pada kepuasan mereka. Penilaian pasien yang berkunjung atau berobat ke pelayanan kesehatan dilihat dari pelayanan dalam menunggu obat, waktu tunggu yang tidak terlalu lama, sikap petugas apotek, tidak terjadinya kesalahan pemberian obat sesuai dengan ajuran resep dokter yang diberikan, hal ini akan menjadikan pasien merasa puas, nyaman dan percaya untuk menggunakan jasa pelayanan. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pasien maka ketidakpuasan akan muncul (Farianita, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Liu et al (2019) menunjukkan bahwa perawatan interpersonal penyedia layanan medis secara signifikan berkaitan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Seperti kepuasan pasien terhadap sikap pelayanan medis, penjelasan tentang sebuah penyakit, secara signifikan akan meningkatkan kepuasan mereka. Pasien bisa merasakan rasa hormat, kesopanan, kasih sayang dari petugas kesehatan yang positif. Penjelasan penyakit dan konsultasi pengobatan adalah dua indikator yang berhubungan dengan komunikasi dokter dan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bilkish et al (2012) tentang penjelasan atau konsultasi yang diberikan oleh dokter tentang penyakit mereka, prognosis, waktu yang dibutuhkan untuk pengobatan hanya 6.5% pasien yang tidak puas. Hampir 93% pasien

ditemukan puas dengan berbagai layanan yang diberikan oleh dokter seperti penjelasan dan konsultasi penyakit yang dilakukan (Bilkish et al., 2019). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Munawir (2018) yang menyebutkan aspek kemampuan atau keterampilan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien yang datang ke pusat pelayanan kesehatan percaya bahwa tenaga kesehatan mampu memberikan solusi dari penyakit yang diderita mereka, sehingga ketika hal demikian terpenuhi, maka akan menimbulkan rasa puas pada pasien (Budiawan dan Effendi, 2016 dalam Munawir, 2018).

Berdasarkan tiga penelitian yang membahas pengaruh prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien yang dilakukan oleh Bilkish et al., (2018), Liu et al., (2019), dan Fufa et al., (2019), maka dapat disimpulkan bahwa determinan waktu tunggu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pada dua dari tiga jurnal, determinan penjelasan penyakit berpengaruh terhadap kepuasan pada dua dari tiga jurnal, determinan waktu pengambilan obat berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari tiga jurnal, determinan ketersediaan berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari tiga jurnal, determinan waktu tempuh berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari tiga jurnal, determinan sikap tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari tiga jurnal, determinan konsultasi pengobatan berpengaruh terhadap kepuasan pada satu dari tiga jurnal, sedangkan determinan kunjungan rumah sakit tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit.

3.4.3 Faktor Fasilitas

Fasilitas rumah sakit juga merupakan poin penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, fasilitas Rumah Sakit itu sendiri terdiri dari teknologi medis, lingkungan rumah sakit, dan biaya pengobatan. satu dari enam jurnal meneliti tentang pengaruh fasilitas rumah sakit terhadap kepuasan pasien, yaitu penelitian Liu (2019). Teknologi medis menurut penelitian yang dilakukan oleh Liu et al (2019) Studi ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien rawat jalan dengan teknologi medis 1.73 kali lebih besar

mempengaruhi kepuasan keseluruhan terhadap pelayanan medis (OR: 1.73; 95%CI: 1.57–1.92). Biaya medis juga terdeteksi sebagai salah satu faktor penyebab skor kepuasan pasien yang rendah, Penelitian yang dilakukan Liu et al (2019) ditemukan kepuasan pasien yang rendah terhadap biaya perawatan kesehatan. Biaya pengobatan secara signifikan akan mengakibatkan rendahnya kepuasan pasien secara keseluruhan dengan pengobatan khususnya pada daerah pedesaan. Selain itu kepuasan pasien terhadap lingkungan Rumah Sakit berpengaruh 1.23 kali lebih besar dan secara statistik signifikan (OR: 1.23; 95% CI: 1.11-1.36) (Liu et al., 2019).

Berdasarkan dua penelitian yang menganalisa determinan fasilitas rumah sakit yang dilakukan oleh Liu *et al.*, (2019) dan Fufa *et al.*, (2019) dapat disimpulkan bahwa teknologi rumah sakit, lingkungan rumah sakit, dan biaya pengobatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit.

3.4.4 Faktor *Tangibility*, *Reliability*, *Interpersonal*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy* dan *Technical*

Tangibility merupakan wujud fisik rumah sakit. Menurut Budiawan dan Effendi (2016), *Tangibility* merupakan salah satu aspek kualitas pelayanan yang mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien. 2 dari 6 jurnal, yaitu penelitian Essiam (2013) dan Munawir (2018) yang meneliti faktor *Tangibility*, *Reliability*, *Interpersonal*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy* dan *Technical* terhadap Kepuasan Pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Munawir (2018) yakni diperoleh *p-value* 0.014 berarti $p < 0.050$, ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *Tangibility* dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Dari hasil penelitian ada hubungan antara *Tangibility* dengan kepuasan pasien, dari berbagai teori dikemukakan bahwa aspek *Tangibility* merupakan aspek yang berpengaruh kepada kepuasan pasien. Namun faktanya tidak semua pusat layanan kesehatan mampu menyediakan fasilitas penunjang kesehatan yang baik dan nyaman untuk pasien, sehingga bila aspek tersebut tidak dapat terpenuhi, maka tingkat kepuasan pasienpun akan

menurun. Aspek lingkungan yang terkait dengan kepuasan pasien adalah kesenangan dan kenyamanan ruang rumah sakit, tempat tidur, suasana, dan fasilitas fisik lainnya. Fasilitas yang baik di instalasi rawat jalan rumah sakit akan menimbulkan kepuasan, kepercayaan apotek, dan harapan pada pasien, kemudian menentukan sikap dan perilaku selanjutnya terhadap pelayanan rumah sakit (Isnaniah, 2020).

Reliability merupakan kehandalan dalam memenuhi atau melaksanakan pelayanan dengan akurat, baik menyangkut ketepatan waktu pelayanan, kecepatan petugas dalam melayani pelanggan, dan kesederhanaan prosedur pelayanan. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Rusman et al (2019) didapatkan hasil nilai p sebesar 0.164 ($p > 0.050$) tidak adanya hubungan yang bermakna antara *reliability* dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Interpersonal merupakan interaksi tenaga kesehatan dengan pasien, yang mana didalam hubungan antara keduanya tercipta rasa saling mengerti dan hormati, serta rasa empati dan penuh kepedulian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Munawir (2018) diperoleh p -value 0.000 berarti $p < 0.050$, ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *interpersonal* dengan kepuasan pasien rawat jalan. Menurut Budiawan dan Effendi (2016) *interpersonal* merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Beberapa penelitian ditemukan bahwa perilaku afektif penyedia layanan medis, terutama rasa hormat dan kesopanan, lebih penting untuk kepuasan pasien daripada kompetensi mereka (Senital et al., 2018; Aldana et al., 2001 dalam Liu et al., 2019).

Responsiveness mencakup bagaimana tanggapan pemberi layanan atas keluhan pelanggan mengenai pelayanan yang tidak atau kurang memuaskan, tindakan pemberi layanan terhadap keluhan-keluhan pelanggan, dan bagaimana sikap petugas dalam merespon para pelanggan yang menyampaikan keluhan. Hasil analisis yang dilakukan Rusman et al (2019)

yakni di dapat nilai $p = 0.048$ ($p < 0.0500$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien.

Assurance mencakup kemampuan dan pengetahuan petugas dalam memberikan pelayanan, keramahan dan kesopanan para petugas dalam memberikan pelayanan, serta keamanan pelayanan. Menurut Penelitian yang dilakukan Rusman et al (2019) ditemukan didapatkan nilai $p = 0.033$ ($p < 0.050$), maka ada hubungan bermakna antara *assurance* dengan kepuasan pasien rawat. Sejalan dengan teori Tjiptono (2014), mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan atau kesembuhan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, dan keramahan petugas. Variabel jaminan sangat mempengaruhi penilaian kepuasan pelanggan akan mutu pelayanan sebuah rumah sakit.

Empathy mencakup kesabaran dan kejujuran para petugas dalam memberikan pelayanan, sikap adil petugas dalam melayani setiap pelanggan, sikap tegas tapi penuh perhatian terhadap konsumen, sehingga memudahkan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Rusman et al (2019), didapatkan hasil nilai p sebesar 0.148 ($p > 0.050$) tidak adanya hubungan yang bermakna antara *empathy* dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Pangerapan (2018) dalam Rasmun et al (2019) mengungkapkan bahwa hubungan *empathy* dengan kepuasan pasien ialah *empathy* mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap *empathy* maka kepuasan pasien akan semakin tinggi, dan jika penilaian pasien terhadap kepedulian buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah.

Technical merupakan aspek kemampuan atau keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tepat sesuai prosedur. Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan Munawir (2018) diperoleh p -

value 0.002 berarti $p < 0.050$, ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *technical* dengan kepuasan pasien rawat jalan. Budiawan dan Effendi (2016) menyatakan bahwa *technical* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, pasien yang datang ke pusat pelayanan kesehatan percaya bahwa tenaga kesehatan mampu memberikan solusi dari penyakit yang diderita mereka, sehingga ketika hal demikian terpenuhi, maka akan menimbulkan rasa puas pada pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Essiam (2013) dan Munawir (2018) dapat disimpulkan bahwa determinan *tangibility* berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada 2 jurnal, kemudian 1 jurnal yang membahas determinan *reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, *responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, *empathy* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, *interpersonal* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, *technical* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit.

4. PENUTUP

Sosiodemografi dari kajian literatur ini meliputi jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sekitar 60% dengan umur terbanyak ≤ 20 tahun. Tingkat pendidikan tinggi sebesar 40%.

Metode penelitian pada kajian literatur ini masih beragam, tidak hanya random sampling, antara lain menggunakan teknik sampling *Systematic random sampling* sebanyak empat jurnal, *Convenience sampling* sebanyak satu jurnal dan *Proportional sampling* sebanyak satu jurnal. Seluruh jurnal menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan untuk uji statistik dari enam jurnal terpilih yaitu empat menggunakan uji *chi-square*, dan satu jurnal menggunakan uji Anova, dan yang multivariat menggunakan uji Regresi Logistik Biner sebanyak satu jurnal, satu jurnal multivariat menggunakan uji Regresi Logistik Berganda serta satu jurnal menggunakan Regresi linier berganda.

Determinan yang berhubungan dengan kepuasan pelayanan pasien rawat jalan di rumah sakit, berdasarkan enam jurnal yang dianalisis yakni, prosedur pelayanan yang terdiri dari (waktu tunggu pelayanan, waktu tunggu pengambilan obat, penjelasan penyakit, konsultasi pengobatan, ketersediaan obat, waktu tempuh, dan sikap tenaga kesehatan), fasilitas rumah sakit seperti (teknologi medis, lingkungan rumah sakit dan biaya pengobatan), *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, *technical*, *interpersonal*, sedangkan faktor sosiodemografi yang terdiri dari (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan) tidak mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Bilkish N, Patavegar., Shelke, SC., Adhav, P., Kamble, MS. (2012). A cross-sectional study of patient's satisfaction towards services received at tertiary care hospital on OPD basis. *National journal of community medicine*, 3(2), 232-237.
- Budiwan, V. (2016). The understanding of Indonesian Patients of hospital service quality in Singapore. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 224, 176-183.
- David, Hariyanti, T., & L, E. W. (2014). Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 31–35.
- Derebe, M. M., Shiferaw, M. B., & Ayalew, M. A. (2017). Low satisfaction of clients for the health service provision in West Amhara region, Ethiopia. *PLoS ONE*, 12(6), 1–10.
- Essiam, J. O. (2013). Service quality and patients satisfaction with healthcare delivery: Empirical evidence from patients of the out patient department of a public university hospital in Ghana. *European journal of business and management*, 5(28), 52-59.
- Farianita, R. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan peserta bpjs terhadap pelayanan instalasi rawat jalan di rumah sakit tk. iii bhakti wira tamtama semarang. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang: Semarang.
- Febriana, A., Stefanus, S. (2013). Mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi dabhokar di ruang rawat inap penyakit dalam. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 132-139.

- Fufa, B. D., & Negao, E. B. (2019). Satisfaction of Outpatient Service Consumers and Associated Factors Towards the Health Service Given at Jimma Medical Center, South West Ethiopia. *Patient related outcome measures*, 10, 347.
- Geberu, D. M., Biks, G. A., Gebremedhin, T., & Mekonnen, T. H. (2019). Factors of patient satisfaction in adult outpatient departments of private wing and regular services in public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: A comparative cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–13.
- GGC, L. S., & R, S. (2017). Assessment of Patient Satisfaction Using OPD Service at the Out Patients Department - Case Study - at Teaching Hospital Karapitiya Sri Lanka. *Journal of Primary Health Care and General Practice*, 1(September). <https://doi.org/10.4172/2375-4273.1000193>
- Godley, M., & Jenkins, J. B. (2019). Decreasing wait times and increasing patient satisfaction: a lean six sigma approach. *Journal of nursing care quality*, 34(1), 61-65.
- Hidayati, A. N., Suryawati, C., & Sriatmi, A. (2014). Analisis Hubungan Sosiodemografi dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 9-14.
- Irawan H. (2009). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Isnaniah, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien bpjs rawat jalan di rumah sakit tk. iii dr. R. Soeharsono banjarmasin tahun 2020. *Skripsi*. Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016). *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia: <https://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu-nomor-44-tahun-2009-ttg-rs>.
- Kotler, K. (2009). *Manajemen Pemasaran edisi ketiga belas jilid satu*. Jakarta: Erlangga.
- Kusumawardani, D. A., Fitriyani, N., Linda, L. E. (2020). The satisfaction of health care products forming inpatients loyalty in melati husada hospital malang. *Enfermería Clínica*, 30, 188-191.
- Lamri. Iman, Sunartini. (1998). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan, Minat Perilaku Penderita Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Samarinda. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 1(1), 35-42.
- Lestari, WP., Sunarto, S., Kuntari, T. (2009). Analisa faktor penentu tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 21-37.

- Lestari, Y., Nurcahyanto, H. (2017). Analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan (Studi kasus pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang). *Journal of Public Policy and Management Review*, 6(2), 441-454.
- Liu, J., & Mao, Y. (2019). Patient satisfaction with rural medical services: a cross-sectional survey in 11 Western provinces in China. *International journal of environmental research and public health*, 16(20), 3968.
- Munawir, I. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 15-22.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan, IS. (2007). Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan. Jakarta: EGC.
- Sabarguna B. (2008). *Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto.
- Senitan, M., Alhaiti, A. H., & Gillespie, J. (2018). Patient satisfaction and experience of primary care in Saudi Arabia: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(10), 751-759.
- Setyawan, F. E.B., Supriyanto, S. (2019). *Manajemen Rumah Sakit*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Situmpol, J. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan askes center di rs. depati hamzah pangkalpinang. Skripsi. Universitas Indonesia: Jakarta.
- Sun, J., Hu, G., Ma, J., Chen, Y., Wu, L., Liu, Q., ... & Liu, Y. (2017). Consumer satisfaction with tertiary healthcare in China: findings from the 2015 China National Patient Survey. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(2), 213-221.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9-15.
- Suratri, MAL., Suryati, T., Edwin, VA. (2018). Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan rumah sakit di 7 provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), 239-246.
- Suryati, S., Widjanarko, B., Istiarti, V. T. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit panti wilasa citarum Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), 1102-1112.

- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa, Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Wijaya, L., Dewi, D. R. (2017). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Manajemen Informasi Kesehatan II: Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.